

④退院はゴールではない
 患者さんにとってのゴールは、退院ではありません。退院後に待っている生活の中で自立して、健やかに暮らしていくことです。当グループの「生きるげんきリハビリ」での「スローガン」は、この退院後の生活そのものもサポートし続けることを目的としています。

退院時の「自宅訪問」もその一環として行われています。退院前に担当の理学療法士、作業療法士が訪問させていただき、家屋内外の段差・配置などの状況把握、住宅改修の提案、自宅での動作指導・生活指導などを行っています。



①一緒にやるから安心できる
 R&O病院グループでは、その方に合わせて1日2〜3時間の個別療法を提供しています。3時間は1日に与える最大量で、1年間365日途切れることなく、休日リハビリテーションも行っています。

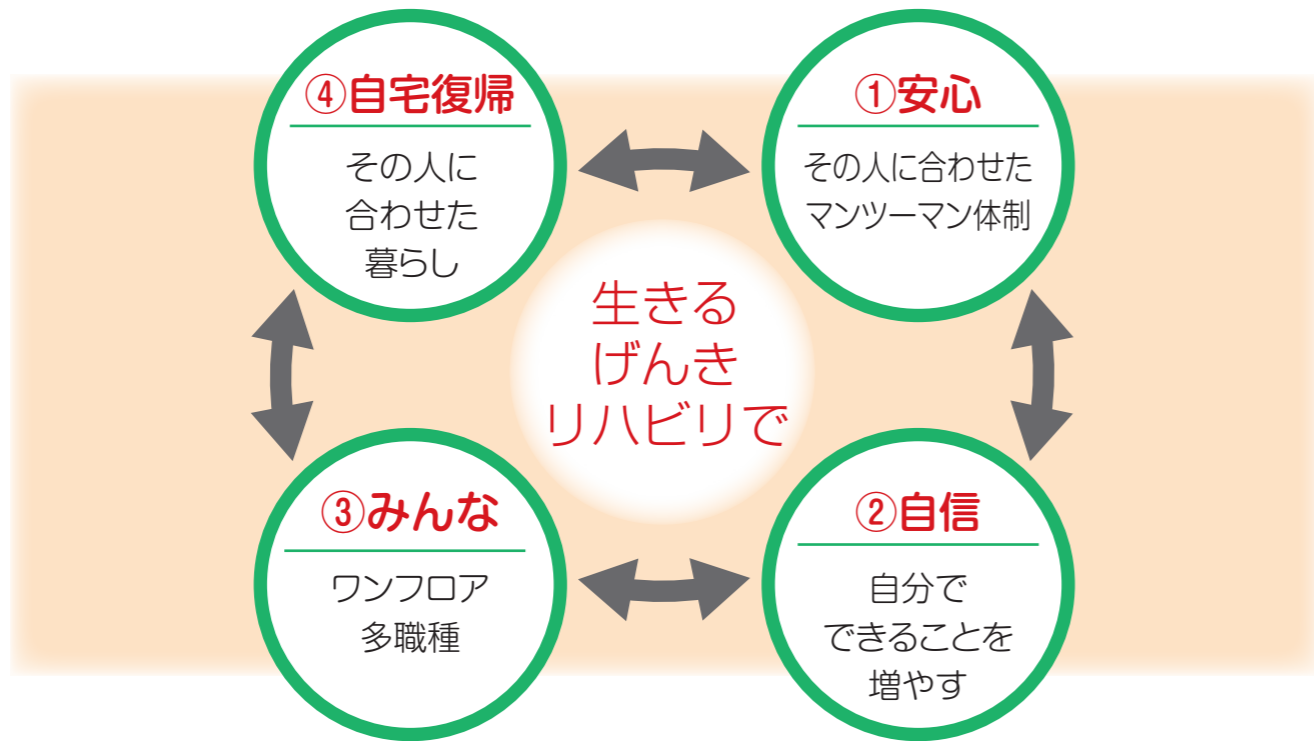
このリハビリの量を支えているのが、セラピストによるマンツーマン体制です。患者さま1人に対して何人の専門セラピストが対応できるかがリハビリの成果に直結しますが、弊病院グループでは、グループ内に210名のリハビリスタッフを配置し、患者さまの社会復帰をサポートしています。



R&Oリハビリ病院グループの理念

生きるげんき、リハビリで。

R&Oグループでは、身体の自立、精神の自由を通して、生きる素晴らしさを実感していただくための医療・介護・在宅医療サービスの提供を行っています。そのコンセプトは「生きるげんき、リハビリで。」です。リハビリの在り方は、「受け身」ではなく「積極的に」が基本です。リハビリによる改善効果の数値化、データによる回復具合の視覚化など、最新のリハビリテーション体制の中で、患者様一人一人の生活の質（QOL）を高めていくことを第一の使命として取り組んでいます。回復期病棟での在宅復帰率は85%で、ほとんどの方が在宅に戻られ自立した生活を送られています。



③みんながいるから頑張れる
 静清リハビリテーション病院のリハビリテーションスペースは、各階とも病棟中央にあります。患者様のリハビリテーションは、そのワンフロアの中で、多くの理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師、看護補助者、社会福祉士といった多職種医療者に見守られながら行われています。

そして、その多職種の専門医療者がチームとなり、一人一人の患者について各自の専門的立場から得られた患者情報をもとに療・介護サービスを提供しています。患者さま同士が、お互いに頑張っている姿を見ることがも励みになっています。



②自分ができるから自信がつく
 起き上がり立つなど日常の機能的な動きのトレーニングに、レッドコードによる治療法も取り入れられています。体重による負荷を取り除き、適度な不安定状態で運動することにより、体に適切な刺激が入り、バランスの良い身体づくりにつながります。

また、良好な栄養状態を維持し、機能回復力を高めるために、「口から食べる」ことのサポートに力を入れています。病院長始め、管理栄養士・歯科衛生士が協働して、トータルかつ幅広い視点から、栄養管理を行っています。



32年間の長きにわたりお世話になった静岡県立総合病院を辞し、昨年4月より静清リハビリテーション病院の院長として迎えていただき、早いもので1年以上の月日が過ぎました。

回復期リハビリテーション病棟では、入院時と退院時の看護の必要度の変化、FIM係数（日常生活の食事、更衣、トイレ動作などの運動項目13項目と歩行、理解といった認知項目5項目を、時間の経過毎に各1〜7点で評価しADLの変化を数値化）を定期的に申告する義務があり、自宅への退院率も70%以上が求められています。この厳しい成果主義のもと、当院では1週間7日、1年365日、1日9単位（3時間）を目標に早期集中型リハビリテーションを行っています。

定期的なカンファレンスでは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師、看護補助者、社会福祉士といった医療者が、患者様について専門的立場から得られた情報を持ち寄り、ADLの変化、リハビリテーションの進捗、入院中のゴールの再設定、退院のタイミングとその後の生活指導などにつき検討を行っています。医療者全員が患者様のADL




静清リハビリテーション病院 病院長 高木 正和

このリハビリ医療を支えてくれているのが地域における病診連携です。急性期病院からの事前の詳細な診療情報の提供は大変ありがたいと、急性期病院の先生方のご苦労が目に見えます。その感謝を込めて当院退院時にはご紹介いただいた主治医の先生はじめ、これまでもお世話になってきた先生は、また、これからもお世話になるであろうかかりつけの先生がたにも詳細な診療情報の提供を心掛けています。今後ますます、お顔が見えるお付き合いをさせていただきたいと思っています。

私はメスを置き手術室から離れたましたが、リハビリテーションによるドラマが繰り返される回復期リハビリテーション病棟で、毎日新しい知識に次々と遭遇し、若いスタッフと情報交換をする中で、まさに目からうろこの毎日を送らせていただけることを感謝し、リハビリテーションの世界で頑張りたいと思っています。


の変化を共通の言語によって表現し、情報を共有しているのです。患者様が自立するまでのADLの改善は、必要な介助が減っていくことで表されていきます。曰く、「車いすへの移乗は全介助。移動は車いす介助。車いす見守り。車いす自立」という具合で、さらに「歩行器見守り。歩行器自立」と続き、最終ゴールの独歩（一人歩き）も「独歩近位見守り（近くで見守り）」、「独歩遠位見守り（遠くから見守り）」、「そしてゴールは、独歩自立」。車いすに移ることも自力で歩行できる患者様を、転倒させずに自力で歩行できるようにするまで、まるで「這えば立て、立てば歩きの親心」にあふれたカンファレンスです。

1 身体のゆがみや足の重心、足圧の評価を行います。



アイバランス (フィンランド)


2 レッドコードで爪先立ちのバランストレーニング



なぜ転ぶの?

レッドコード (ノルウェー)
※ノルディックウォーキング実施しています。

3 適切な負荷で筋力トレーニング



空圧筋力トレーニング/HUR マシーン & スマートカードシステム (フィンランド)

例えは…転倒防止プログラム
転ばない体をつくるために、リハビリを通じて、身体機能や動作能力の向上を図ります。

通所リハビリテーション 駿府の杜


対象者となる方

- リハビリを継続して、身体機能や動作能力の向上を図りたい方
- 通所はできるが、ふらつきがあって歩行に自身がない方
- 物忘れや軽度認知症に効果的な運動療法を希望される方

※退院直後や痛み麻痺のある方は、駿府の杜クリニックでのリハビリをおすすめします。


在宅で生活機能回復や再発予防に取り組めます。

1 リハビリスタッフがご自宅に訪問し、浴室を見込みます。




アイバランス (フィンランド)

2 リハビリスタッフが施設入浴で介助訓練をします。



補助器具のない浴室

3 リハビリ室でも入浴イメージトレーニングを行います。



レッドコード (ノルウェー)

例えは…入浴自立支援プログラム
自宅で生活を送るために、リハビリを通じて、身体機能や動作能力の向上を図ります。

通所リハビリテーション アースEarth
介護老人保健施設 エスコートタウン静岡

対象者となる方

- 在宅での課題を解決したい方に
▶リハビリ・スタッフが在宅訪問で相談に乗ります
- 目標があっても「できない」とあきらめてしまっている方
- 通所で楽しいアクティビティや仲間をもっと増やしたい方

退院直後、在宅復帰に向けての自立支援を行います。

R&Oリハビリ病院グループ

静岡リウマチ整形外科リハビリ病院

駿府の杜 クリニック
通所リハビリテーション 駿府の杜

静岡ホームメディカルセンター
指定訪問リハビリテーション事業所 テラ Terra
指定訪問看護ステーション事業所 ガイア Gaia
居宅介護支援事業所 ケアマネステーション 葵 Aoi

R&O FOOD COMPANY, INC.
グランツ フィットネス
グランツ スイミング
介護予防デイ・グランツ

Rioのむいこどもえん

学研の自立型個別学習 G-PAPILS

【お問合せ先】 R&O地域医療介護 ネットワーク室
TEL.054-275-2755

http://www.r-and-o.jp/

多職種チームでリハビリを多角的サポートします。

理学療法士 (PT) 大石 義秀




座る、立つ、歩くなどの日常生活で基本となる動作のリハビリテーションを担当しています。関節の可動域の拡大、筋力の強化、麻痺の回復、痛み軽減などの運動機能の回復、動作や歩行の練習などにより能力向上を計っていきます。また、退院前に家庭訪問を行い、手すりの設置、段差解消などの住宅改修のアドバイスを行うのも、私たちの仕事です。

日常生活を安全に送れるまで回復し、「自宅や施設に帰れるようになったときに、かけていただく「ありがとう」の一言が本当に嬉しいです。日に日に表情が明るくなることにより患者さまの動作が改善し、自分に表情が明るくなることにより患者さまの楽しい実感の中で、充実した日々を過ごしています。

私たち回復期リハビリ病棟は、患者様が容態の危機状態（急性期）から抜け出し、身体機能の回復、ADLの改善を目指すための入院施設です。ここでのリハビリテーションの目的は、「在宅復帰・職場復帰を目指す」こと。そしてその先にある「帰ってからの生活」を自立的に生きていくことにあります。

皆さまを支えるのが、医師、多彩な職種に分かれた訓練士、理学療法士、作業療法士、そして言語聴覚士などのセラピスト、ケアを担当する看護師、ケアワーカー、そして社会復帰や生活全般の相談に対応する社会福祉士たちです。各分野の専門家が質の高いチーム医療を展開し、1日も早い在宅復帰を目指して、365日切れ目のない医療・介護サービスを提供します。

言語聴覚士 (ST) 石山 智樹




先天性の障害や脳卒中などにより、「話す」「聴く」のコミュニケーション機能に障がいを持つた方や、「食べる」「食べる」ことが困難になった患者さまを専門的にサポートします。

失語症や記憶障害、認知症などによる言語障がいに対し、患者さまの症状に対応したプログラムを組み立てて訓練を行います。

また、摂食や嚥下などの食べることの障がいに対し、咀嚼して飲み込むために必要な器官の運動訓練や、飲み込む反射を高める訓練を行っています。

口から食べられなかった患者さまが、食べられるようになったり、言語障がい重い方が家族とお話する姿を見た時に、言語聴覚士という仕事を選んで良かったと感じます。

作業療法士 (OT) 大井 晴翔



理学療法で回復した患者さまを対象として、食事や調理、洗顔や着替えなどの日常生活における必要不可欠な応用動作から、手芸などの趣味活動までのリハビリテーションを行います。また、リハビリテーションにはメンタル面のケアが欠かせません。リハビリテーションにおけるメンタル面のケアをするのも、作業療法士の役割です。

私は、「できない」が「できた」に変わった時、患者さんと喜びや嬉しさを共感することに、やりがいを感じています。作業療法に正解はないので、臨機応変さや柔軟な発想が必要で、クリエイティブな面も、この仕事のやりがい、楽しさだと思います。

口から食べることをサポート

R&O病院グループでは、リハビリ期間中の口腔ケアにも力を入れています。

口の中を健康に保ち、食事をおいしく食べることは、生活の質を向上させるためにも、とても重要です。また、高齢の患者様の場合、経口摂取が進まないことや唾液分泌量の減少、活動量の低下から、食事の量が減り、低栄養の状態となることがあります。要介護の前段階と言われるフレイル（高齢による虚弱）に、この低栄養が強く関連していることが分かっていて、身体機能の低下へとつながっていきます。

当病院グループでは、専任の歯科衛生士が病棟での口腔ケアや口腔衛生指導を積極的に実施しています。また、患者さまのかかりつけの歯科医師が、弊院にて診療をする体制も整えていますので、これまでの経過を踏まええうでの治療が可能です。自宅に戻られた時にも、治療を継続することができます。

病院長を中心に、歯科衛生士、管理栄養士が協働で、栄養状態の改善、口腔機能改善をサポートしています。

